11717/B AUSTRIA

Vorschrift

über

das bey Epidemien überhaupt und bey der Brechdurchfalls-Epidemie insbesonders von den Kreisämtern, Dominien, Ortsobrigkeiten, Pfarrern, Kreis-Districts-Aushülfsärzten und Wundärzten zu beobachtende Verfahren.

Einleitung.

Obgleich das sanitätspolizeyliche Verfahren bey der Brechdurchfalls-Epidemie auf das für alle übrigen Epidemien bestehende Normativ zurückgeführt wurde, und somit auch die sanitätspolizeylichen Maßregeln hierbey von jenen bey anderen Epidemien im Allgemeinen nicht abweichen; so macht doch die ungewöhnliche Ausbreitung, Heftigkeit und Bösartigkeit dieser Epidemie eine besondere Sorgfalt und Genauigkeit bey der Handhabung der sanitätspolizeylichen Vorkehrungen, und einige ungewöhnliche Anordnungen nothwendig.

Da die Brechruhr-Epidemie nach den eingelangten Berichten bereits in mehreren Ortschaften des flachen Landes ausgebrochen ist, und zu besorgen steht, daß dieselbe zumahl in den heißen Sommer- oder Herbstmonathen auf dem flachen Lande eine größere Ausdehnung erreichen dürfte; so findet sich die Regierung veranlaßt, zur möglichsten Verhüthung ihres Umsichgreifens und schnellsten Unterdrückung nachstehendes Verfahren zur genauesten Darnachachtung vorzuzeichnen.

§. 1.

Vor allem leuchtet die Nothwendigkeit hervor, die Veranlassungen zur Entstehung dieser Krankheit bey den Insassen, und dadurch auch deren besondere Anlage zu derselben möglichst hintanzuhalten oder zu vermindern, und dadurch, wenn nicht die Epidemie selbst, doch ihrer Heftigkeit und Ausbreitung entgegen zu wirken. Am meisten entsprechen diesem Zwecke gelegenheitliche Belehrungen der Landleute von Seite der Obrigkeiten, Seelsorger, Aerzte, Wundärzte, Gemeinde- und Ortsvorsteher, welche sich auf ein zweckmäßiges diätetisches Verhalten, und auf die Hintanhaltung von Beunruhigung der Gemüther, der Furcht und Angst zu beschränken haben; demnach soll

§. 2.

Die Brechruhr als eine in unseren Gegenden bereits einheimische, und nicht als eine pestartige Krankheit dargestellt, ihre Entstehung aus wahrnehmbaren, äußeren schädlichen Einflüssen, aus der Beschaffenheit der Jahreszeit, der Witterung u. dgl. abgeleitet, und als eine der gewöhnlichen Ruhr nahe verwandte Krankheit geschildert, damit zugleich die Warnung vor Unmäßigkeit im Essen und Trinken, vor dem Genusse des unreifen verdorbenen Obstes, Gemüses, schwer verdaulicher, ranziger, zäher Speisen, schlechten und verdorbenen Wassers während der Schnittzeit verbunden, die Vermeidung der Verkühlung bey erhitztem Körper, oder bey kühlen auf heiße Tage folgenden Nächten, so wie jeder niederdrückenden heftigen Gemüthsbewegungen, unmäßiger körperlicher Anstrengungen, und des nächtlichen Aufbleibens dringend ans Herz gelegt, und die Nothwendigkeit einer wohlgeregelten, mäßigen, ruhigen Lebensweise anempfohlen werden.

64517

In dieser Beziehung sind die Insassen zum unveränderten Fortgenusse einer gewohnten an sich unschädlichen Lebensweise mit gänzlicher Furchtlosigkeit, zugleich aber auch zur thunlichsten Reinhaltung der Häuser und Wohnungen sowohl, als auch des Körpers, der Kleidungsstücke, Wäsche und Zimmergeräthe anzuhalten, und es ist denselben das öftere Erneuern der Zimmerluft durch Oeffnen der Fenster, dann die Vornahme von Räucherungen mittelst Essigdämpfen oder mit Wachholderholz, öfteres Besprengen des Fußbodens mit Essig und die Entfernung aller übel riechenden Stoffe aus der Wohnung und Nähe derselben einzuschärfen. Dagegen sind die Gesunden von jeden wie immer Nahmen habenden anderweitigen vielfältig von Unwissenden angepriesenen Präservativ-Mitteln zu warnen, und es ist ihnen einzubinden, um so mehr bey geringen Unpäßlichkeiten während dieser epidemischen Constitution sogleich einen Arzt zu Rathe zu ziehen, als nur allein im Beginnen dieser Krankheit der drohenden Gefahr am leichtesten und sichersten begegnet werden kann. Im Falle aber, als alle ärztliche Hülfe zu weit entfernt seyn sollte; so lege sich der Kränkelnde zu Bette, halte sich unter der gewohnten Decke, den Kopf nur leicht oder nach Gewohnheit gar nicht bedeckt; versehe das Zimmer mit einer kühlen Luft; nehme einige Schalen lauwarmen Eibisch- oder Kamillen-Thee, bedecke den Unterleib mit einem warmen Senfteig und warte die Ankunft des Arztes ab.

§. 3.

Um von dem Ausbruche dieser Epidemie in irgend einer Ortschaft die schleunigste Kenntniß zu erhalten, sind alle Aerzte, Wundärzte, Geistliche und Ortsrichter verpflichtet, sobald sich zwey bis drey Erkrankungsfälle mit wässerigem Erbrechen und Abführen, Entstellung des Gesichts, Blau- und Kaltwerden der Hände und Füße nebst heftigen schmerzhaften Krämpfen in den Gliedmassen ereignen, alsogleich an den nächsten Arzt und die Obrigkeit die Anzeige zu erstatten.

§. 4.

Jede Ortsobrigkeit ist verpflichtet, bey Einlangung einer solchen Anzeige den nächsten Arzt oder Wundarzt zur Untersuchung und provisorischen Hülfeleistung abzuordnen, und über den Befund dieser Untersuchung, oder bey Gefahr am Verzuge alsogleich bey erhaltener Anzeige Bericht an das k. k. Kreisamt zu erstatten. Von diesem sind sodann hierüber nach Erforderniß der Umstände die weiteren Maßregeln zu treffen.

§. 5.

Findet es das Kreisamt für nothwendig, den betreffenden Districts- oder Kreisarzt zur Untersuchung und Anwendung der erforderlichen Vorkehrungen abzuordnen; so haben sich Erstere unverzüglich nach dem angezeigten Orte zu begeben, den Thatbestand auf das Genaueste zu erheben, die zweckmäßigsten Curativ- und sanitätspolizeylichen Maßregeln anzuordnen, und über den Befund und das Veranlaßte an das k. k. Kreisamt unmittelbar Bericht zu erstatten.

§. 6.

Wenn wegen zu großer Entfernung des Wohnsitzes eines Districts- oder Kreisarztes vom Orte der Epidemie, oder wegen zu großer Krankenzahl es nicht möglich wäre, daß erstere die Behandlung der Kranken persönlich fortsetzen könnten; so haben sie nach Erforderniß einen oder mehrere Aerzte oder Wundärzte aus der nächsten Gegend zur Behandlung aufzustellen, diesen die Zahl der erforderlichen Nachsichtsbesuche zu bestimmen, und den Aushülfs-Wundärzten eine Information am Krankenbette mündlich über

die Heilmethode und die in Anwendung zu bringenden äußerlichen und innerlichen Heilmittel zu ertheilen.

§. 7.

Bey Ertheilung dieser Instruction sollen die Districts-, Kreis- und Aushülfsärzte zwar ihre eigenen durch die Erfahrung bewährten Heilgrundsätze leiten, dieselben haben sich jedoch bey Verordnung der Arzneyen so viel möglich an die allgemein in causa pauperum vorgeschriebene Ordinations-Norm zu halten, und so viel möglich jede ungebührliche und verschwenderische Darreichung zumahl kostspieliger Arzneyen zu verhindern. In sanitätspolizeylicher Hinsicht haben sie das vorzüglichste Augenmerk auf die Gelegenheitsursache der Krankheit und somit ihre Hintanhaltung, auf ordentliche Unterbringung, Wartung und Pflege der Kranken, Reinigung und Lüftung der Krankenzimmer und der Bettstoffe, endlich auf die vorschriftmäßige Behandlung der Verstorbenen und ihre Beerdigung zu richten.

§. 8.

Die Districts-, Kreis- und Aushülfsärzte sind für die Zweckmäßigkeit ihrer Anordnungen, die Dominien und Ortsobrigkeiten aber für deren pünctliche Ausführung verantwortlich, zu diesem Zwecke sind alle zur Besorgung der Epidemie verwendeten Wundärzte den Ersteren in medicinisch-wissenschaftlicher, den Letzteren aber in sanitätspolizeylicher Hinsicht untergeordnet; die die Epidemie leitenden Aerzte aber insbesonders verpflichtet, sich bey Gelegenheit der Nachsichtsreisen von der Zweckmäßigkeit der Ordinationen der Aushülfs-Wundärzte zu überzeugen und die etwa entdeckten Gebrechen sogleich abzustellen.

§. 9.

Wenn in irgend einer Gegend die Krankenzahl bedeutend, und der gewöhnliche Wohnort eines geschickten Wundarztes davon weit entfernt ist; so soll ein Aushülfs-Wundarzt oder Arzt so viel möglich im Centro durch die Zeit der Epidemie angestellt und daselbst ausgesetzt bleiben, um leichter und schneller Hülfe leisten zu können, und nicht mit unnützen Hin- und Rückreisen die Zeit zu verbringen, welche zur Krankenbesorgung verwendet werden soll.

§. 10.

Wurde nach der vom Districts- oder Kreisarzte gepflogenen ersten Erhebung die angezeigte Brechruhr-Epidemie als solche constatirt; so muß bis zur Beendigung derselben durch den Districts-, Kreis- oder aufgestellten Aushülfsarzt alle acht Tage nach den neu aufgelegten Blanquetten, womit das ärztliche Personale vom Kreisamte zu betheilen ist, ein Kranken-Rapport und ordentlich verfaßter Sanitäts-Bericht an das k. k. Kreisamt erstattet werden.

§. 11.

Die betreffenden Colonnen dieses Rapports müssen die Namen der Dominien und Ortschaften, von letzteren den Bevölkerungsstand, dann das Datum des Anfanges und allenfalls auch der Beendigung der Epidemie; die Anzahl der seit der letzten Berichtserstattung Verbliebenen, in den letzten acht Tagen Hinzugekommenen, Genesenen, Gestorbenen und in der Behandlung Verbleibenden, endlich die Hauptsumme der vom Anfang der Epidemie bis zum Abschluß des Rapports erkrankten, geheilten und gestorbenen Personen, nach der Unterabtheilung: Männer, Weiber, mit Zahlen ausgedruckt enthalten. In diese Rapporte sollen alle Kranken, gleichviel, ob sie die ärztliche Hülfe durch

die zur Behandlung der Epidemie aufgestellten oder durch selbst gewählte Aerzte, erhalten, aufgezeichnet werden, um hiedurch stets den wahren Stand der Epidemie zu erfahren.

§. 12.

Sollte sich die Epidemie über mehrere Ortschaften eines Sanitäts-Districts verbreiten, so ist nicht über jede Ortschaft ein abgesonderter Rapport an das k. k. Kreisamt zu erstatten; sondern die befallenen Ortschaften sind in chronologischer Reihenfolge, das ist: so wie der Ausbruch der Epidemie der Zeit nach erfolgte, in eine und dieselbe Rapports-Tabelle aufzunehmen; jene Ortschaften, wo allenfalls wiederhohlte Ausbrüche Statt fanden, sind neuerdings aufzuführen, und sobald die Epidemie in einer Ortschaft erloschen seyn sollte, ist diese nicht aus der Rapports-Tabelle auszulassen, sondern der Ausweis über die Gesammtzahl aller Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen, bis zum Schlusse der Epidemie im ganzen Physicats-Districte ersichtlich zu machen, damit aus der Hauptsummirung der Krankenzahl jederzeit die Zahl aller seit der Entstehung der Epidemie vorgekommenen Erkrankungs-, Genesungs- und Sterbfälle ersehen werden kann.

§. 13.

Damit aber auch eine gleichzeitige Uebersicht über die vorkommenden Ergebnisse der Epidemie erlangt werden könne, hat der Rapports-Abschluß jedesmahl am Sonnabend zu geschehen. Sollten bis zu dieser Zeit von den Wund- oder Aushülfsärzten die Rapporte an die Districts- oder Kreisärzte nicht eingelangt seyn, so darf dieserwegen mit der ungesäumten Weiterbeförderung der Rapporte und Sanitäts-Berichte an das k. k. Kreisamt nicht gezögert, oder dieselbe auf weitere acht Tage, am wenigsten aber auf eine unbestimmte mit einem anderen Wochentage schließende achttägige Periode verschoben werden; sondern es ist in solchen Fällen der Krankenstand aus der letzten achttägigen Periode nach allen Colonnen beyzubehalten, der Abgang von derley Rapporten im Sanitäts-Berichte zu bemerken, und im nächsten Rapporte der Ziffer nach auszugleichen.

§. 14.

Der achttägige, von den Districts- oder Kreisärzten zu erstattende Sanitäts-Bericht soll enthalten:

1) Eine kurze, bündige, klare Darstellung des Ganges, Standes und der Ausbreitung der Epidemie in dem zugewiesenen Sanitäts-Districte überhaupt, wobey die Zahl der in der achttägigen Periode vorgekommenen Erkrankungs-, Genesungs- und Sterbefälle im Vergleich zur vorausgegangenen Rapports-Woche, das günstigere oder ungünstigere Sterblichkeitsverhältniß, die in- oder extensive Ab- oder Zunahme der Erkrankungen; die Angabe der Ortschaften, wo die Krankheit am stärksten oder gelindesten aufgetreten, oder bereits erloschen ist, welche Classe von Menschen in Bezug auf Beschäftigung, Alter, Geschlecht am meisten erkrankte, ersichtlich zu machen ist.
2) Die Beschreibung des Verlaufes der Krankheit, mit Nachweisung ihres Charakters, wobey etwa beobachtete Veränderungen in dem gewöhnlichen Krankheits-Charakter, das Vorkommen ungewöhnlicher Krankheitserscheinungen, das Ausbleiben der für pathognomisch geltenden, die bleibend diagnostischen Merkmahle, die günstigen und ungünstigen prognostischen Kennzeichen, Complicationen, das Verhalten der epidemischen Krankheiten zu den intercurrirenden, und dieser zu den ersteren; die Dauer, Ausgänge und Nachkrankheiten, so wie das Verhalten der Reconvalescenz, anzugeben sind.
3) Das Heilverfahren. In diesem Theile sind nicht nur die allgemeinen Heilanzeigen und Heilmethoden, sondern auch die besonderen Indicationen und die in Gebrauch

gezogenen Arzneymittel, in Bezug auf Form, Gabe, Verbindung und Anwendung, nach Verschiedenheit des Grades, des Zeitraumes, des Charakters, der Complicationen der Krankheit und der Individualität der Kranken, die Umstände, unter welchen sich irgend eine Heilmethode oder ein einzelner Arzneykörper besonders heilsam zeigte, ferner die Behandlungsart der Nachkrankheiten, und das diätetische Verfahren, kurz, deutlich und sachgerecht auseinander zu setzen.

4) Die sanitätspolizeylichen Vorkehrungen. In dieser Beziehung ist alles dasjenige, was zur Verhütung der weitern Verbreitung und Unterdrückung der Epidemie, der zweckmäßigen Wartung, Pflege und Behandlung der Kranken, die Beerdigung der Verstorbenen veranlaßt, neu einzuführen, oder abzustellen für nothwendig befunden worden ist, zu bemerken, und anzuzeigen, ob die zur Vollführung und Handhabung der sanitätspolizeylichen Vorkehrungen berufenen Individuen und Behörden ihre Pflichten erfüllen, und ob die Herbeyschaffung verschiedener Erfordernisse, oder die Einleitung besonderer Vorkehrungen allenfalls nothwendig erscheine.

§. 15.

Die beym k. k. Kreisamte eingelangten achttägigen Rapporte und Sanitäts-Berichte sind sogleich von dem betreffenden Kreisarzte nach allen Beziehungen strenge zu prüfen, wegen Abstellung der etwa wahrgenommenen Gebrechen ist ungesäumt das Nöthige vorzukehren, und sodann aus den districtsärztlichen Rapporten der kreisämtliche Kranken-Rapport, wozu das gleiche Formulare wie bey den Districts-Aerzten benutzt werden kann, zu verfassen, und wobey sich nach denselben Grundsätzen, wie im 13. §. gezeigt worden ist, gehalten, und somit der Krankenstand des ganzen Kreises mit Anführung der Ortschaften in chronologischer Ordnung zusammengestellt werden muß.

§. 16.

Die Einsendung dieser kreisämtlichen Wochen-Rapporte hat sodann mit möglichster Beschleunigung an die Landesstelle mittelst eines Berichtes zu geschehen, aus welchem die Aeußerungen des Kreisarztes rücksichtlich der Epidemie im ganzen Kreise, so wie die vorgenommene Sichtung der districtsärztlichen Rapporte und Sanitäts-Berichte nach allen im 13. und 14. §. vorgezeichneten Beziehungen, nebst den vom k. k. Kreisamte aus diesen Anlässen getroffenen Verfügungen ersehen werden können.

§. 17.

Bey Prüfung der districtsärztlichen Sanitäts-Berichte hat das k. k. Kreisamt vorzüglich darauf zu sehen, ob die ärztliche Hülfe schnell genug in Anspruch genommen und geleistet werde? ob auf die erforderliche Reinigung der Wohnungen, der Krankenzimmer, und, abgesehen von den auf die Entwickelung der Epidemie besonders wirkenden Schädlichkeiten, auch auf die Beseitigung Alles dessen gedrungen werde, was auf den Gesundheitszustand im Allgemeinen nachtheilig einwirkt; ob überall der nöthige Arzneyvorrath vorhanden sey? ob die Aerzte für die dringendste Noth die unentbehrlichsten Heilkörper mit sich führen? ob die Districts- oder Aushülfsärzte dort, wo den Wundärzten die Behandlung der Kranken zeitweise anvertraut worden ist, letztere am Krankenbette über die Art der Behandlung gehörig belehrten? ob die Aerzte dem gemeinen Manne Vertrauen einzuflößen suchen, und uneigennützig vorgehen? ob die exponirten ärztlichen Individuen in den Ortschaften, wo die Epidemie am gefährlichsten wüthet, ihr Domicil aufschlagen, oder sich wenigstens so nahe als möglich dabey aufhalten? ob die Ortsarmen von den Dominien hinlänglich unterstützt, insbesondere ob ihnen eine Unterstützung in Naturalien zu Theil werde, welche den Geldbetheilungen stets vorzuziehen sind? ob eine Localität für Unterkunftlose oder arme Kranke ausge-

mittelt, und mit den unentbehrlichsten Requisiten versehen sey? ob die Leichname nach dem Hinscheiden während der vorgeschriebenen Zeit im Krankenlager, sohin aber vorschriftmäßig bis zur Bestattung zur Erde aufbewahrt, und die rücksichtlich der Armenkrankenpflege und der Beerdigung bestehenden Vorschriften befolgt werden.

§. 18.

Sollte bey dem Umsichgreifen der Epidemie die Behandlung der Kranken ohne Aushülfsärzten den Districts-Aerzten im Umfange ihres Sanitäts-Districtes unmöglich werden; so hat das Kreisamt durch eine gehörige Vertheilung der im Kreise disponiblen Privat-Aerzten sogleich Abhülfe zu schaffen, und erst dann, wenn auch diese nicht zureichen sollten, kann bey der Landesregierung um eine Aushülfe angesucht werden.

§. 19.

Die Feststellung der sanitätspolizeylichen Anstalten kommt den Ortsobrigkeiten in erster, und den Kreisämtern in zweyter Instanz zu, das Kreisamt hat sich daher von der Zweckmäßigkeit und der Befolgung der dießfälligen Vorschriften zu überzeugen, und gegen saumselige Dominien und Magistrate mit entsprechenden Ahndungen vorzugehen.

In dieser Beziehung sind die gelegenheitlichen Nachsichten und Untersuchungen der aus andern Dienstrücksichten sich ohnehin an Ort und Stelle befindenden Kreis-Commissäre zweckmäßig, jedoch nur in so ferne ohne Regierungs-Bewilligung gestattet, als sie keine besondere Auslage nach sich ziehen.

§. 20.

Den Gemeindevorstehern und Seelsorgern liegt es ob, die alsogleiche Anzeige aller jener Erkrankungsfälle, welche mit den der Brechruhr zukommenden Krankheitserscheinungen auftreten, an den betreffenden nächsten Arzt oder Wundarzt und an das Dominium oder die Ortsobrigkeit zu erstatten; so wie es die Pflicht der Dominien und Ortsobrigkeiten ist, ihre Insassen von der regen Sorgfalt für ihr physisches Wohl auf jede Weise in so bedrängnißvollen Zeiten zu überzeugen.

§. 21.

Die Dominien und Ortsobrigkeiten sind daher strengstens verhalten, während der Dauer dieser Epidemie sich der Hülflosen auf jede thunliche Art anzunehmen, und sie auf das Thätigste zu unterstützen, dagegen aber Hausierer, Bettler und dienstlos herumziehende Menschen möglichst hintanzuhalten, wegen der nöthigen Reinlichkeit in den Gässen und Häusern Nachsicht zu pflegen, bey sich zeigender Ueberfüllung der engen dumpfen Wohnungen die möglichste Abhülfe, und für Aerzte, Unterbringungsorte der Kranken, den erforderlichen Arzneyvorrath und die nothwendige Krankenpflege alle Fürsorge zu treffen.

§. 22.

Die ärztliche Hülfe hat bey Armen von den Districts-, den vorhandenen Privat- oder Aushülfsärzten, und unter der Aufsicht dieser auch von den Wundärzten unentgeltlich zu geschehen.

Die Arzneyen für Arme bestreitet der Staatsschatz, und diese müssen entweder aus nahen öffentlichen Apotheken oder aus den Haus-Apotheken der Wundärzte unter den gesetzlich bestimmten Controllen und Vorsichtsmaßregeln bezogen werden. In Ortschaften, welche von dem Wohnorte eines zur Haltung einer Haus-Apotheke berechtigten Wundarztes weit entfernt sind, kann auch eine kleine Hand- oder Noth-Apotheke mit den dringend nöthigsten Arzneyen versehen, unter sicherer Obhut des Ortsrichters für die Dauerzeit der Epidemie errichtet werden.

Da aber den richtigen Arzneyempfang bey Armen auch die betreffenden Pfarrer mit ihrer Unterschrift zu bestätigen haben, so sollen die Seelsorger zu diesem Zwecke die behandelnden Aerzte bey den Krankenbesuchen öfters begleiten, bey dieser Gelegenheit durch ihren vielvermögenden Einfluß auf die Insassen die Bemühungen der Aerzte durch Trost und Ermahnung zu unterstützen, und sich von der richtigen Verabreichung der Arzneyen zu überzeugen bemühen.

§. 23.

Zeiget sich ein Mangel an Unterbringungsorten für Kranke, so müssen nach Verschiedenheit der Größe und Beschaffenheit der Wohnungen die Unterkunftslosen, durchwandernden Gesellen, Dienstbothen ꝛc., welche in den Wohnungen nicht verpflegt werden können, entweder in vorhandene oder nahe Spitäler, Siechen-Gemeindehäuser untergebracht, oder im dringenden Falle auch ein eigenes Locale dazu in Bereitschaft gehalten werden. Die herzlose Abschiebung oder Weiterbeförderung jedes schwer erkrankten hülflosen Reisenden wird an dem daran Schuldtragenden schwer geahndet werden. In den meisten besonders aber kleinen Ortschaften wird es jedoch des Vorurtheils wegen gegen derley Spitäler zweckdienlicher und eine bessere Betreuung der Kranken zu erwarten seyn, wenn beym Erkranken der Aeltern oder bey zu großer Ueberfüllung der einzelnen Wohnungen die Kinder oder einzelne Familienglieder bey andern Nachbarsleuten einstweilen untergebracht, und in Erkrankungsfällen mehrerer Familienglieder die Unterbringung der einzelnen bey Verwandten ꝛc. eingeleitet wird.

§. 24.

Für die Unterstützung der Armen ist während der Dauer der Epidemie unter Mitwirkung der Seelsorger und zwar, entweder durch Vorschüsse aus disponiblen Armen-Unterstützungs-Fonden, oder durch freywillige Geschenke der Herrschaftsbesitzer oder anderer Vermöglichen, durch Sammlungen ꝛc. der möglichste Vorschub zu leisten.

§. 25.

Ein verdoppeltes Augenmerk ist darauf zu richten, daß kein ungenußbares und gesundheitsschädliches Obst, Fleisch, und keine derley Mehlgattungen verkauft und consumirt werden, so wie es auch die Pflicht der Ortsobrigkeiten seyn wird, für die Einbringung der Fechsung solcher Familien zu sorgen, welche Krankheits halber dem Erntegeschäfte nicht nachkommen konnten.

§. 26.

Damit bey mehreren rasch nacheinander folgenden Sterbefällen bey den Insassen durch das anhaltende Läuten der Sterbeglocke und das oftmahlige ceremonielle Versehen nicht die Furcht, Angst und das Entsetzen erregt und hierdurch die Anlage zur Krankheit gesteigert, ja sogar diese hervorgerufen werde; soll die Sterbeglocke nur Morgens und Abends für die Verstorbenen geläutet, und jedes nicht strenge gebothene Gepränge bey dem Versehen mit den heil. Sterbe-Sacramenten auf die Dauerzeit der Epidemie eingestellt bleiben.

§. 27.

Die Leichen der Verstorbenen sind wenigstens durch 3 Stunden nach dem erfolgten Tode im Krankenbette zu belassen, hierauf in ein passendes Locale entweder in demsel-

den Hause, oder in die Todtenkammer zu verschaffen, und dortselbst von den Angehörigen oder hierzu gedungenen Personen durch 45 Stunden zu beobachten; inzwischen müssen aber die Wohnzimmer der Verstorbenen gelüftet, Räucherungen mittelst Essig oder Wachholderholz vorgenommen, die Geräthe entfernt, das Bettstroh vertilgt, das Bettzeug durch Lüften, Ausräucherungen, Ausklopfen, die Bett- und Leibeswäsche durch Auslaugen und Waschen gesäubert, der verunreinigte Fußboden, die Bettstätte und anderes Geräthe aber durch Waschen und Scheuern mittelst Sand gereiniget werden.

§. 28.

Die Einsegnung und Beerdigung der Verstorbenen hat auf die gewöhnliche Art zu geschehen, und es ist nur darauf zu sehen, daß die hie und da noch üblichen Todtenmahle, zur Vermeidung der zur Zeit dieser Epidemie besonders schädlichen Diät-Fehler, überall unterbleiben.

§. 29.

Mit dem Aufhören der Epidemie, welches der dieselbe leitende District- oder Kreisarzt zu bestimmen und dabey zu sorgen hat, daß die Dauer der Epidemie nicht über die wirkliche Nothwendigkeit hinausgezogen werde, ist ungesäumt die Verfassung der Sanitäts-Kosten-Rechnungen und der Reise-Particularien, welche aus dem Staatsschatze zu bestreiten kommen, nach den bisher bestehenden Vorschriften einzuleiten; die die Epidemie leitenden Aerzte sind aber verpflichtet, einen möglichst vollständigen Schlußbericht an das k. k. Kreisamt zu erstatten, in welchem folgende Puncte genau beantwortet werden müssen:

a. Welche Ursachen die Epidemie veranlaßt haben;
b. Die Beschreibung der Krankheit mit allen Symptomen nach den verschiedenen Stadien;
c. Die Reconvalescenz;
d. Die Dauer der Epidemie und Zahl der hiervon ergriffenen Kranken;
e. Die angewendete Heilmethode;
f. Das Verhältniß der Verstorbenen zu den Genesenen;
g. Vorschläge, wie künftig dieser Epidemie vorgebeugt werden könnte.

K. K. Nieder-Oester. Landesregierung.

Wien am 6. Julius 1836.

Johann Talatzko Freyherr v. Gestieticz,
Nieder-Oester. Regierungs-Präsident.

Joseph Johann Knolz,
Nieder-Oester. Regierungsrath und Protomedicus.